

Frauen in der Statistik: was sagen die Zahlen?

Brenner, Carmina

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Brenner, C. (2014). Frauen in der Statistik: was sagen die Zahlen? *Statistisches Monatsheft Baden-Württemberg*, 1, 3-12. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-411417>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Frauen in der Statistik: Was sagen die Zahlen?

Titel
thema

Carmina Brenner

Was sagen die Zahlen der Amtlichen Statistik über die Situation von Frauen in unserem Land aus? Ausgewählte Ergebnisse aus Demografie, beruflicher Qualifikation, Erwerbstätigkeit und Pflegebedürftigkeit werden im folgenden Beitrag vorgestellt. Gibt es typische Frauenberufe, welche Berufe ergreifen Frauen am häufigsten? Welche Autos werden eher auf Frauen zugelassen, welche eher nicht? Diesen und vielen weiteren Fragestellungen werden wir nachgehen. Der Schwerpunkt dieses Beitrags liegt jedoch auf der Situation von Frauen in den Statistiken zum Gesundheitswesen. Welches sind beispielsweise die zehn häufigsten Behandlungsanlässe von Frauen in den Krankenhäusern Baden-Württembergs? Der Artikel bietet ausgewählte interessante statistische Fakten über die Frauen im Südwesten.¹

Allgemeines zur Bevölkerung in Baden-Württemberg

Im Jahr 2012 gab es rund 10,57 Mill. Baden-Württembergerinnen und Baden-Württemberger; davon sind 5,19 Mill. männlich und 5,38 Mill. weiblich.² Damit leben knapp 200 000 mehr Frauen als Männer im Land. Der Anteil der Frauen an der Gesamtbevölkerung liegt somit bei 51 %. 1950 betrug dieser Anteil sogar annähernd 54 % und ist seither stetig zurückgegangen.

Entwicklung der durchschnittlichen Lebenserwartung

Für den größeren Anteil der Frauen an der Gesamtbevölkerung ist vor allem deren höhere Lebenserwartung entscheidend: Ein neugeborener Junge kann heute in Baden-Württemberg zwar auf eine durchschnittliche Lebenserwartung von etwa 79 Jahren hoffen, bei den Mädchen sind es im Schnitt aber immerhin gut 4 Jahre mehr. Allerdings hat sich die Lebenserwartung der Männer an die der Frauen in den letzten Jahren etwas angenähert – mit der Konsequenz, dass sich auch die Geschlechterproportion immer stärker angeglichen hat (Schaubild 1).

Eine interessante Aussage lässt sich aus der sogenannten Klosterstudie treffen: Die höhere Lebenserwartung der Frauen gegenüber derjenigen von Männern ist wohl nur zu einem kleineren Teil biologisch bedingt; ganz überwiegend dürfte sie auf unterschiedliche Verhaltensweisen zurückzuführen sein. Frauen ernähren sich im Schnitt gesünder, sie setzen sich im Alltag weniger Gefahren aus, verüben deutlich seltener Suizid und nehmen häufiger Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen in Anspruch.³

Bevölkerung nach Alter und Geschlecht

Allerdings ist das weibliche Geschlecht nicht in allen Altersklassen in der Überzahl. Insbesondere im Kinder- und Jugendlichenalter sowie in der mittleren Altersgruppe dominieren zahlenmäßig die Männer. Ursache für diese Dominanz in den jüngeren Jahren ist vor allem, dass regelmäßig mehr Jungen als Mädchen geboren werden: In Baden-Württemberg – wie auch in Deutschland insgesamt – stehen 1 000 Mädchengeburten immerhin rund 1 050 Geburten von Jungen gegenüber.



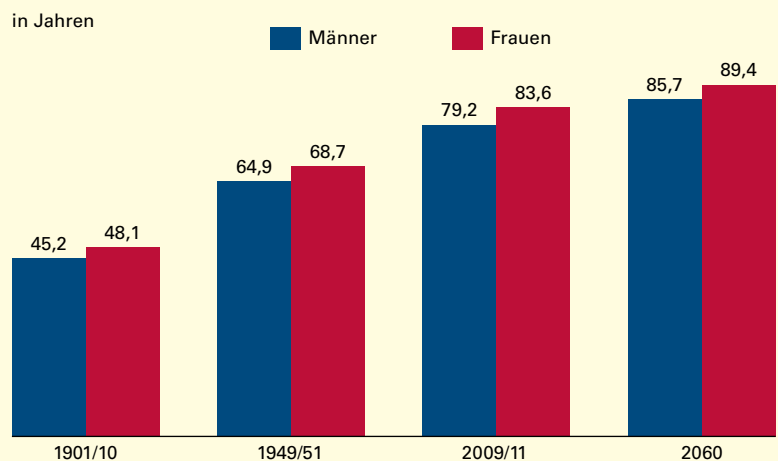
Dr. Carmina Brenner ist Präsidentin des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg.

¹ In diesem Beitrag werden Auszüge aus dem Vortrag „Frauen in Baden-Württemberg in der Statistik: Was sagen die Zahlen?“ vorgestellt. Der gesamte Vortrag wurde am 21. August 2013 im Rahmen des Festaktes zum 10-jährigen Bestehen der Frauenakademie an der Universitätsfrauenklinik Tübingen gehalten.

² Bevölkerungsstand zum 4. Quartal 2012, Fortschreibung auf Basis des Zensus zum Stichtag 9. Mai 2011.

S1

Entwicklung der durchschnittlichen Lebenserwartung bei der Geburt in Baden-Württemberg seit 1901/10*)



*) 2060 Schätzung, 1901/10 Sterbetafel für Württemberg, danach heutiges Baden-Württemberg.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

907 13

Ab etwa der Altersgruppe der Mitte 50-Jährigen sind die Frauen in der Überzahl. Unter den 60- bis 80-jährigen Baden-Württembergerinnen und Baden-Württembergern sind bereits gut 52 % Frauen, bei den 80-Jährigen und Älteren sogar 65 %⁴ – und zwar nicht nur wegen ihrer höheren Lebenserwartung, sondern auch aufgrund der einschneidenden Auswirkungen des Zweiten Weltkrieges, als erheblich mehr Männer als Frauen infolge des Krieges ums Leben kamen.

Entwicklung der Geburtenrate

Es fehlt seit 30 Jahren jedes Jahr ein Drittel der Geburten, die erforderlich wären, um den Bevölkerungsbestand ohne Zuwanderungen zu erhalten. Die Geburtenrate, also die durchschnittliche Kinderzahl je Frau, liegt seit Jahrzehnten ziemlich konstant bei knapp 1,4; für eine Bestandserhaltung der Bevölkerung ohne Zuwanderung wären aber langfristig 2,1 Kinder je Frau erforderlich (*Schaubild 2*).

Ursachen für die seit Jahrzehnten zu geringe Geburtenhäufigkeit

Es gibt nicht den einen, alles entscheidenden Grund, sondern ein ganzes Ursachenbündel, weshalb sich junge Paare für oder gegen ein erstes Kind oder Paare mit Kindern für oder gegen weitere Kinder entscheiden. Einige der wichtigsten Einflussfaktoren sind:

Zukunftsoptimismus: In gesellschaftlichen Krisen- und Umbruchsituationen verzichten Menschen auf die Geburt von Kindern. Dies zeigt zum Beispiel das deutliche Absinken der Geburtenrate in den ostdeutschen Ländern nach dem Zusammenbruch der DDR. Unsicherheiten über die persönliche Zukunft und die gesellschaftliche Entwicklung sowie Arbeitslosigkeit tragen mit dazu bei, dass Menschen die Verwirklichung ihres Kinderwunsches erst einmal aufschieben oder ganz auf Kinder verzichten.

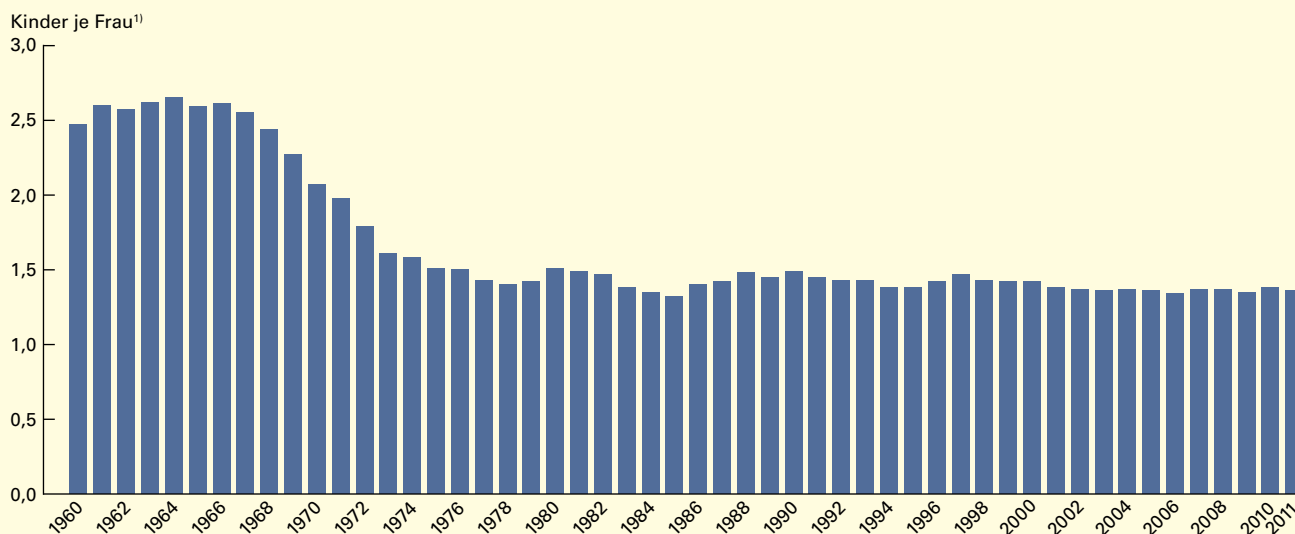
Wertewandel: Was vor 40 Jahren noch als Stationen des Lebens für die meisten selbstverständlich war – Schule, Ausbildung, Heirat, Geburt von Kindern, Großelternschaft, Ehen (nicht auf Zeit, sondern bis zur Verwitwung) ist heute durch viele wählbare Lebensformen abgelöst worden: Alleinlebende, nicht eheliche Partnerschaften, Alleinerziehende, Wiederverheiratete oder Paare mit getrennten Haushalten. Und viele dieser Lebensformen sehen nicht mehr zwangsläufig Kinder vor. Leben mit Kindern ist zu einem Lebensmodell neben anderen geworden.

Schwierige Vereinbarkeit von Familie und Berufstätigkeit: Die Geburt des ersten Kindes wird zunehmend in ein höheres Lebensalter verschoben. Verheiratete Frauen sind bei der Geburt ihres ersten Kindes im Durchschnitt 30 Jahre alt; 1980 waren sie im Schnitt erst 25 Jahre alt. In der Regel möchten sie erst ihre Ausbildung nutzen und sich vor der Familiengründung beruflich etablieren. Um den Berufs-

3 Luy, Marc: Warum Frauen länger leben. Erkenntnis aus einem Vergleich von Kloster- und Allgemeinbevölkerung: Materialien zur Bevölkerungswissenschaft 106, BiB, Wiesbaden, 2002.

4 Ergebnisse der Bevölkerungsfortschreibung auf Basis der Volkszählung 1987.

S2 Entwicklung der Geburtenrate in Baden-Württemberg seit 1960



1) Zusammengefasste Geburtenziffer.

einstieg dann wieder realisieren zu können, wird oft auf ein zweites oder drittes Kind verzichtet.

Ökonomische Situation von Familien: Kinderreiche Familien und Alleinerziehende gehören in Deutschland zu den eher einkommensschwachen Gruppen. Viele dieser Familien müssen mit dem Einkommen eines Hauptverdieners auskommen und haben damit pro Kopf deutlich weniger zur Verfügung als Kinderlose.

Verlässliche Partnerschaften: Studien belegen auch, dass für Frauen eine harmonische und stabile Partnerschaft ein wichtiges Kriterium für einen Kinderwunsch ist. Sehen sie das nicht, verzichten sie eher auf Kinder. In unserer Gesellschaft sind jedoch auch Partnerschaft und Ehe oft nur noch zu einer Option auf Zeit geworden. Aus heutiger Sicht werden voraussichtlich 40 % der Mitte der 1990er-Jahre geschlossenen Ehen letztlich vor dem Scheidungsgericht enden.

Gesellschaftliche Akzeptanz berufstätiger

Mütter: Zu dieser europaweiten Entwicklung kommt noch ein typisch deutsches Phänomen hinzu: Berufstätigkeit von Frauen ist zwar akzeptiert, aber nur solange keine kleinen Kinder im Haushalt leben. Diese Sichtweisen beginnen sich erst gegenwärtig aufzulösen.

Entbindungen in den Krankenhäusern

Eine rückläufige bzw. seit einigen Jahren stagnierende Geburtenrate und weniger Frauen im gebärfähigen Alter führen naturgemäß dazu, dass auch die Zahl der Entbindungen stark zurückgegangen ist. 2011 gab es in den Krankenhäusern in Baden-Württemberg mit 86 493 Entbindungen rund ein Viertel weniger

Entbindungen als 1990 (117 508). Aber auch die Art der Entbindung hat sich in den vergangenen 21 Jahren stark gewandelt. Während sich der Anteil der Kaiserschnittentbindungen in diesem Zeitraum mehr als verdoppelt hat (von 14 % auf knapp 34 %), ist der Anteil der natürlichen Entbindungen um ein Viertel zurückgegangen: 2011 haben nur noch sechs von zehn Frauen auf natürliche Weise entbunden. 1990 waren es noch acht von zehn Frauen.

Mögliche Gründe für den Anstieg bei den Kaiserschnitten sind:

- Kaiserschnitte sind heute dank des medizinischen Fortschritts weniger gefährlich als früher.
- Trend zur späten Mutterschaft, der Anteil der sogenannten Risikoschwangerschaften steigt.
- Es gibt mehr Mehrlingsgeburten als früher; Mehrlingsgeburten haben meist einen höheren Risikofaktor.

Erwerbstätige Frauen und Männer nach beruflichen Ausbildungsabschlüssen

Ein Vergleich der beruflichen Ausbildungsabschlüsse von Männern und Frauen im Jahr 1982 und im Jahr 2012 zeigt Folgendes: Anfang der 1980er-Jahre hatten noch gut 42 % der berufstätigen Frauen in Baden-Württemberg keine Berufsausbildung. Heute sind es nur noch etwa 21 %. Der Anteil der Akademikerinnen hat sich seit Anfang der 1980er-Jahre von 6 % auf heute gut rund 17 % nahezu verdreifacht. Dagegen bringen sogar 21 % der Männer im Jahr 2012 einen Fachhoch- bzw. Hochschulabschluss mit und lediglich knapp 18 % haben keine Berufsausbildung.

S3

Erwerbstätige im Alter von 30 bis unter 35 Jahren in Baden-Württemberg 2012 nach beruflichen Ausbildungsabschlüssen

Anteile in %



Datenquelle: Ergebnisse des Mikrozensus (Hochrechnung erfolgte anhand der Bevölkerungsfortschreibung auf Basis der Volkszählung 1987).

Erwerbstätige im Alter von 30 bis unter 35 Jahren nach beruflichen Ausbildungsabschlüssen

Betrachtet man jedoch die beruflichen Ausbildungsabschlüsse von jungen berufstätigen Männern und Frauen in Baden-Württemberg, so stellt sich die Situation folgendermaßen dar: Es zeigt sich, dass die jungen Frauen mit den Männern in Sachen beruflicher Qualifikation gleichziehen. Eine akademische Ausbildung können geringfügig mehr junge Frauen als junge Männer aufweisen (rund 27 % der Frauen gegenüber 26 % der Männer). Bei den Meister-/Technikerausbildungen liegen die Männer vorne, bei der Lehrausbildung die Frauen. Der Anteil derjenigen ohne Ausbildungsabschluss ist bei den jungen Männern hingegen höher als bei den Frauen (Männer: rund 14 %; Frauen: rund 12 %) (*Schaubild 3*).

Erwerbstätigenquoten von Frauen und Männern

Die Erwerbsbeteiligung von Frauen ist in den letzten Jahrzehnten stark gestiegen, die der Männer war leicht rückläufig. 1980 waren von 100 Frauen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren nur 54 % berufstätig. Heute sind es bereits mehr als 70 %. Bei den Männern verlief die Entwick-

lung gegenläufig. Bei ihnen sank die Erwerbstätigenquote von rund 84 % im Jahr 1980 auf nur noch rund 81 % im Jahr 2012.

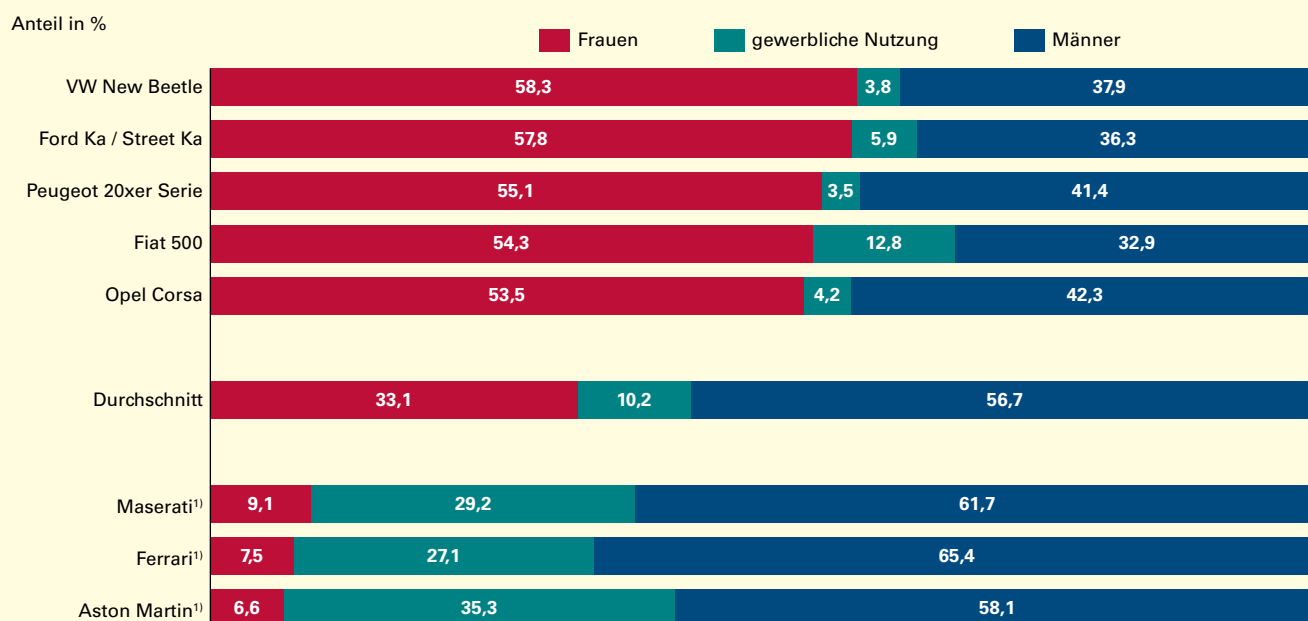
Vollzeit- und Teilzeitbeschäftigung

Bei der Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit in den letzten Jahren haben sicherlich mehrere Faktoren eine Rolle gespielt: Zu nennen wären die bessere Schul- und Berufsausbildung von Frauen und gesetzliche Maßnahmen wie zum Beispiel der Elternurlaub.

Der Elternurlaub ist die gesetzliche Garantie, dass der Arbeitsplatz einer Frau (oder eines Mannes) nach der Geburt eines Kindes für bis zu 3 Jahre freigehalten wird. Den Eltern-/Erziehungsurlaub gibt es erst seit 1986. Davor mussten junge Mütter, die wegen eines Kindes beruflich aussetzen wollten, ihren Job kündigen. Der Wiedereinstieg dürfte für viele Frauen sehr schwierig gewesen sein.

Eine große Rolle bei der Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit hat sicherlich auch die Zunahme von Teilzeitangeboten gespielt. Im Jahr 1980 haben rund 14 % der Berufstätigen in Baden-Württemberg in Teilzeit gearbeitet, heute sind es bereits rund 28 %. Teilzeit zu arbeiten ist vor allem eine Domäne der Frauen.

S4 Bestand an Personenkraftwagen in Deutschland zum 1. Januar 2013 nach Geschlecht des Halters



1) Summe aller Modelle des jeweiligen Herstellers.

Datenquelle: Kraftfahrt-Bundesamt, Flensburg.

Mittlerweile hat jede zweite berufstätige Frau im Land einen Teilzeitjob. Bei den Männern ist es nur etwa jeder zehnte.

Häufigste Frauen- und Männerberufe 2012

Die Top-10-Liste der Männer wird angeführt von den Maschinen- und Fahrzeugtechnikberufen. Rund 12 % aller Männer arbeiten in diesen Berufen. Auf Platz 2 folgen die Berufe in der Unternehmensführung und Unternehmensleitung (rund 8 %). Und auf Platz 3 stehen Berufe in der Metallerzeugung und -bearbeitung, sowie im Metallbau (ebenfalls rund 8 %).

Die häufigsten Frauenberufe sind Berufe in der Unternehmensführung und -organisation, wobei hier auch Büroberufe und Sekretariat dazugerechnet werden – rund 16 % aller berufstätigen Frauen in Baden-Württemberg arbeiten in diesem Bereich. Auf Platz 2 kommen die Gesundheitsberufe mit rund 12 %. Auf Platz 3 folgen die Verkäuferinnen (rund 11 %). Dies zeigt klar, dass sich Männer und Frauen nach wie vor auf unterschiedliche Berufe und damit auch auf unterschiedliche Branchen konzentrieren. Wir haben weiterhin das Bild der typischen Männerberufe und der typischen Frauenberufe.

Pkw-Bestand in Deutschland von Männern und Frauen

Nicht nur bei den gewählten Berufen, auch bei der Motorisierung der Bevölkerung gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede. Während durchschnittlich ein Drittel aller Personenkraft-

wagen (Pkw) auf Frauen zugelassen ist, gibt es bestimmte Pkw-Modelle, bei denen die Frauenquote deutlich höher liegt. Unter den Modellen, die bevorzugt von Frauen gefahren werden (das heißt mehr als die Hälfte der Halter sind Frauen), befinden sich folgende Modelle: VW New Beetle, Ford Ka/Street Ka, Peugeot 20x'er Serie (das heißt die Modelle 205, 206, 207, 208), Fiat 500 und Opel Corsa (*Schaubild 4*).

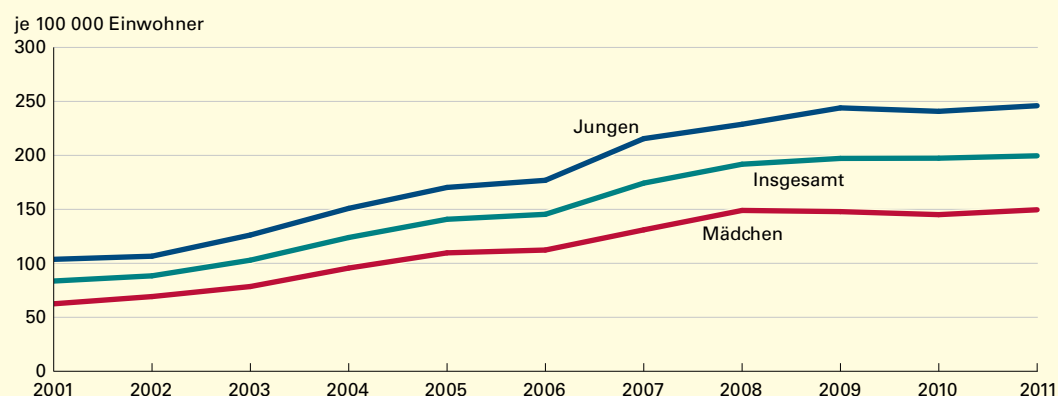
Die drei Hersteller, deren Modelle am seltensten auf eine Frau zugelassen werden, sind Aston Martin, Ferrari und Maserati. Allerdings liegt bei diesen Pkw der Anteil der gewerblichen Nutzer mit jeweils rund 30 % deutlich über dem Durchschnittswert (10,2 %). Insgesamt kann festgestellt werden, dass Frauen eher preisgünstigere Modelle mit ausreichender, aber nicht zu hoher Motorleistung präferieren.⁵

Verurteilte Personen

Im Jahr 2012 wurden insgesamt 20 800 Frauen und 84 700 Männer vor baden-württembergischen Gerichten schuldig gesprochen. Damit richtete sich lediglich jeder fünfte Schuldanspruch gegen eine Frau (19,7 % aller Verurteilten). Die Deliktstrukturen sind bei Frauen und Männern sehr unterschiedlich. Frauen werden mit Abstand am häufigsten wegen Betrugs und Untreue verurteilt (32 %), gefolgt von Verurteilungen wegen Diebstahls- und Straßenverkehrsdelikten (23 % bzw. 20 %). Bei den verurteilten Männern hingegen standen Straßenverkehrsdelikte an erster Stelle (24 %), noch vor Betrug und Untreue (19 %) oder Diebstahl (14 %).

S5

Entwicklung der alkoholbedingten Krankenhausaufenthalte in Baden-Württemberg von Kindern und jungen Erwachsenen*) aus Baden-Württemberg seit 2001 nach Geschlecht



*) Alter bis einschließlich 20 Jahre.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

911 13

5 Bei der Interpretation ist zu beachten, dass die Halterin/der Halter eines Pkw nicht zwangsläufig auch die Person ist, die das Auto fährt.

Entwicklung der alkoholbedingten Krankenhausaufenthalte von jungen Personen

Die Zahl der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen (Alter bis einschließlich 20 Jahre), die aufgrund einer alkoholbedingten Erkrankung in einem Krankenhaus behandelt werden mussten, hat sich innerhalb von 10 Jahren mehr als verdoppelt (von 2 059 auf 4 449 Patientinnen und Patienten).⁶ Männliche Jugendliche schlagen alkoholmäßig gesehen kräftiger über die Stränge als Mädchen und junge Frauen, und diese männliche „Dominanz“ hat sich in den vergangenen Jahren immer deutlicher entwickelt. Das „kritische“ Alter hinsichtlich eines alkoholbedingten Krankenhausaufenthaltes liegt bei 16 Jahren: Die meisten Jugendlichen, die sich 2011 aufgrund von Alkoholproblemen in einem Krankenhaus vollstationär behandeln lassen mussten, waren 16 Jahre alt (*Schaubild 5*).

Die Definition von alkoholbedingten Krankenhaufällen geht auf das DIMDI (Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) zurück und beinhaltet insgesamt 13 Diagnosen nach dem Diagnoseklassifikationssystem (ICD-Code).

Die zehn häufigsten Behandlungsanlässe von Frauen in Krankenhäusern 2011

Insgesamt 1 078 286 Frauen mussten sich im Jahr 2011 vollstationär in einem Krankenhaus in Baden-Württemberg behandeln lassen. Unter den zehn häufigsten Anlässen für einen Aufenthalt in einem Krankenhaus waren allein vier verschiedene Herz-/Kreislaferkrankungen

vertreten. Die meisten Patientinnen mussten aufgrund einer Herzinsuffizienz (Herzmuskel-schwäche) in einem Krankenhaus in Baden-Württemberg behandelt werden (jeder 53. Behandlungsfall). Die am zweithäufigsten gestellte Diagnose war Brustkrebs, gefolgt von einer Gallensteinerkrankung.

Bei der Anzahl der Patientinnen handelt es sich um Frauen, die – unabhängig von ihrem Wohnort – in einem Krankenhaus in Baden-Württemberg behandelt wurden. Die Patientinnen selber müssen aber nicht zwangsläufig aus Baden-Württemberg stammen, sie können auch aus einem anderen Bundesland oder aus dem Ausland kommen. Bei den Behandlungsfällen handelt es sich um vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle, ohne Stundenfälle).

Krebsbedingte Krankenhausbehandlungen von Frauen

Nachdem gerade die zehn häufigsten Behandlungsanlässe von Frauen in den Krankenhäusern des Landes für das Jahr 2011 thematisiert wurden, soll sich nun der Blick auf bestimmte krebserkrankte Krankenhausbehandlungen von Frauen richten. Behandlungen aufgrund von Brustkrebs rangieren bei Frauen auf Platz 2 der häufigsten Krankenhausbehandlungen, dennoch konnte zwischen 2001 und 2011 bei diesen Behandlungsfällen erfreulicherweise ein Rückgang von 9 % beobachtet werden. Eine noch günstigere Entwicklung ging bei den bösartigen Neubildungen der weiblichen Genitalorgane vonstatten: Hier sind 21 % weniger Behandlungsfälle zu verzeichnen, wobei

T

Behandlungsfälle in den Krankenhäusern Baden-Württembergs 2011 aufgrund von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen nach Geschlecht

Psychische und Verhaltensstörungen durch ...		männlich	weiblich
Alkohol	(F10)	77,9	77,6
Opioide	(F11)	6,4	5,4
Cannabinoide	(F12)	2,9	1,4
Sedativa oder Hypnotika	(F13)	1,8	6,0
Kokain	(F14)	0,2	0,1
andere Stimulanzien, einschließlich Koffein	(F15)	0,7	0,6
Halluzinogene	(F16)	0,2	0,2
Tabak	(F17)	0,1	0,2
flüchtige Lösungsmittel	(F18)	0,1	0,1
multipler Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen	(F19)	9,7	8,4

(In Klammer: Medizinisch korrekte Bezeichnung der Diagnosen nach ICD-Code).

⁶ Bei der Anzahl der Patientinnen und Patienten handelt es sich um Personen, die ihren Wohnort in Baden-Württemberg haben und in einem Krankenhaus in Baden-Württemberg behandelt wurden.

es den größten prozentualen Rückgang bei bösartigen Neubildungen des Uterus (– 71 %), der Eierstöcke (– 32 %) und des Gebärmutterhalses (– 25 %) gab.

Behandlungsfälle in den Krankenhäusern aufgrund von psychischen und Verhaltensstörungen

Im Jahr 2011 mussten insgesamt 40 947 Personen aufgrund von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen vollstationär in einem Krankenhaus behandelt werden. Seit 2001 sind die Behandlungsfälle um 18,5 % angestiegen, wobei der Anstieg bei den Frauen (+ 22,1 %) höher ausgefallen ist als bei den Männern (+ 17,1 %). Insgesamt werden aber deutlich mehr Männer aufgrund dieser Diagnose behandelt: Sieben von zehn Behandlungsfällen sind männlichen (72 %), drei von zehn weiblichen (28 %) Geschlechts.

Bei fast 80 % aller Patientinnen und Patienten, die wegen psychischen oder Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen eingewiesen werden mussten, war ein übermäßiger Alkoholkonsum die Ursache. Dieser hohe Anteil gilt für Männer wie für Frauen. Frauen müssen dagegen deutlich häufiger nach übermäßigem Konsum von schlafauslösenden oder beruhigenden Medikamenten behandelt werden als Männer.

Die Behandlungszahlen aufgrund übermäßigen Alkoholkonsums sind seit 2001 um 20,5 % angestiegen, wobei bei den Frauen mit 29,4 % ein stärkerer Anstieg zu verzeichnen war als bei den Männern (+ 17,4 %) (Tabelle).

Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

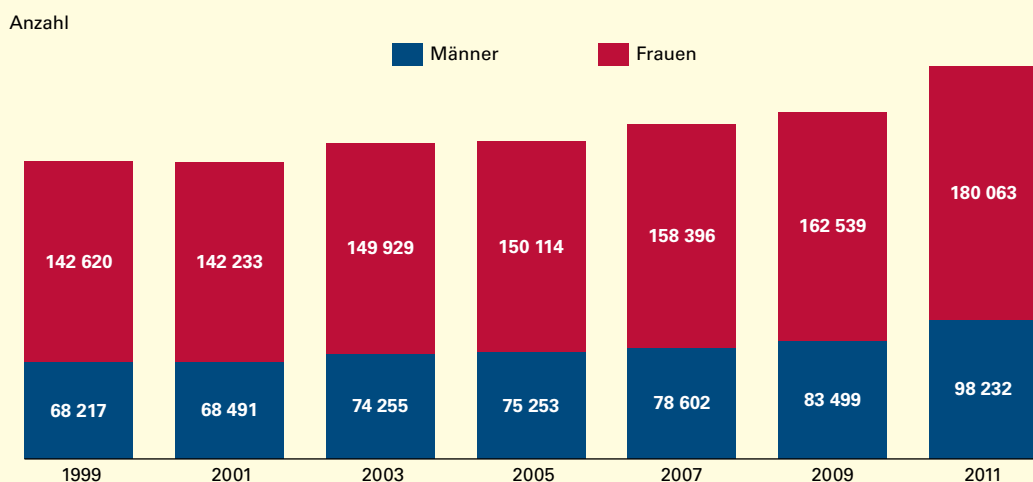
Immer mehr ältere Menschen – in erster Linie hochbetagte – werden pflegebedürftig und können ihr Leben und ihren Alltag nicht mehr ohne fremde Hilfe bewältigen. Im Dezember 2011 waren in Baden-Württemberg 278 295 Personen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes und bezogen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Im Vergleich zur ersten Erhebung im Jahr 1999 stieg die Zahl der Pflegebedürftigen damit um insgesamt 32 %. Rund zwei Drittel der Pflegebedürftigen sind Frauen. Ende 2011 waren dies 180 063 Personen (+ 26 % gegenüber 1999) (Schaubild 6).

Pflegequoten

Aufgrund der längeren Lebenserwartung erreichen deutlich mehr Frauen als Männer pflegeintensive Altersklassen. So lag der Anteil der Pflegebedürftigen an der weiblichen Bevölkerung Ende 2011 bei 3,3 %, während dieser bei den Männern nur knapp 1,9 % betrug. Bis zur Altersklasse der 70- bis unter 75-Jährigen ist die Pflegehäufigkeit bei der männlichen Bevölkerung stets höher als bei der weiblichen.

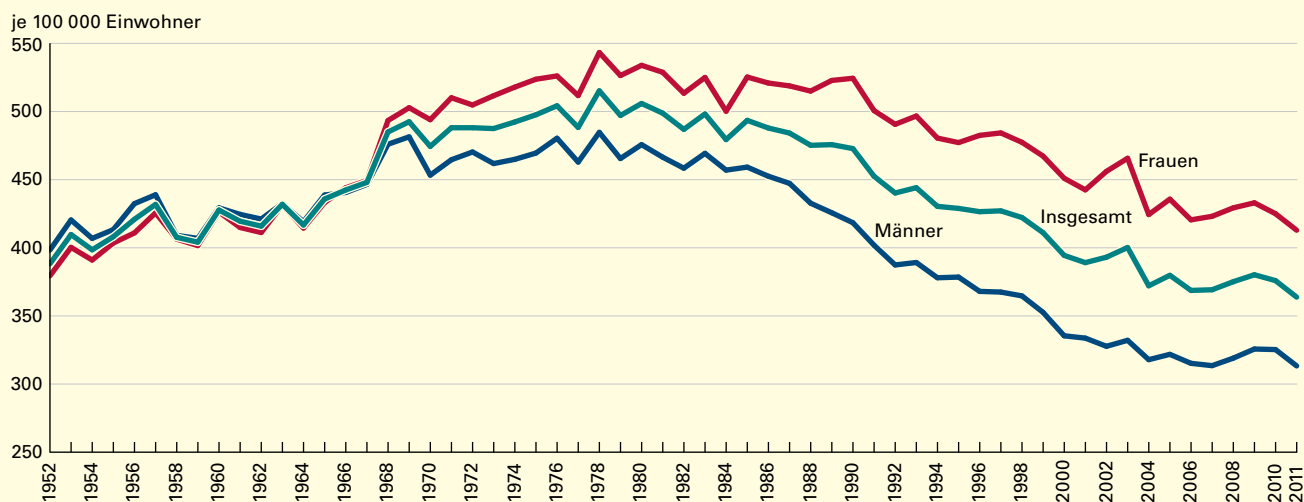
Ab dem 75. Lebensjahr liegt die Pflegehäufigkeit der Männer dann jedoch niedriger als die der Frauen, wobei die Unterschiede mit zunehmendem Alter immer größer werden. So lag die Pflegequote bei den über 90-jährigen Frauen im Land bei 58 %, während sie bei den Männern 34 % ausmachte.

S6 Zahl der Pflegebedürftigen in Baden-Württemberg 1999 bis 2011



S7

Entwicklung der Sterbefälle infolge von Krankheiten des Kreislaufsystems in Baden-Württemberg seit 1952 nach Geschlecht



Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

913 13

Da Frauen nicht nur länger leben als ihre Lebenspartner, sondern oft auch deutlich jünger als diese sind, leben sie im Alter häufig allein. Sie sind daher auch in größerem Maße auf professionelle Hilfe bei Pflegebedürftigkeit angewiesen als Männer, die in vielen Fällen so lange es geht zu Hause von ihren – eher jüngeren – Partnerinnen gepflegt werden.

Entwicklung der Sterbefälle durch Krankheiten des Kreislaufsystems

2011 starben insgesamt 97 732 Personen in Baden-Württemberg; davon starben 39 179 Personen aufgrund einer Herz-/Kreislauferkrankung (16 632 Männer und 22 547 Frauen).

Herz-/Kreislauferkrankungen sind damit zwar für 40 % aller Sterbefälle verantwortlich und somit die Todesursache Nummer 1, in den vergangenen Jahrzehnten hat die Sterblichkeit daran aber immer mehr abgenommen. Berücksichtigt man die Bevölkerungsentwicklung, starben bis 1967 noch ungefähr gleich viele Männer wie Frauen aufgrund einer Erkrankung des Herz-/Kreislaufsystems. Seit 1968 erliegen allerdings mehr Frauen als Männer je 100 000 Einwohner einer solchen Erkrankung und bei den Männern ist ein stärkerer Rückgang zu beobachten als bei den Frauen (*Schaubild 7*).

Mögliche Gründe für den Rückgang der Sterblichkeit sind:

- Diagnoseverbesserung, bessere Therapie und Versorgung.

- Besseres Bewusstsein bei Schmerzen; der Gang zum Arzt wird selbstverständlicher.
- Höhere Anzahl von Herzkatheter-Operationen.

Entwicklung der Sterbefälle infolge von bösartigen Neubildungen

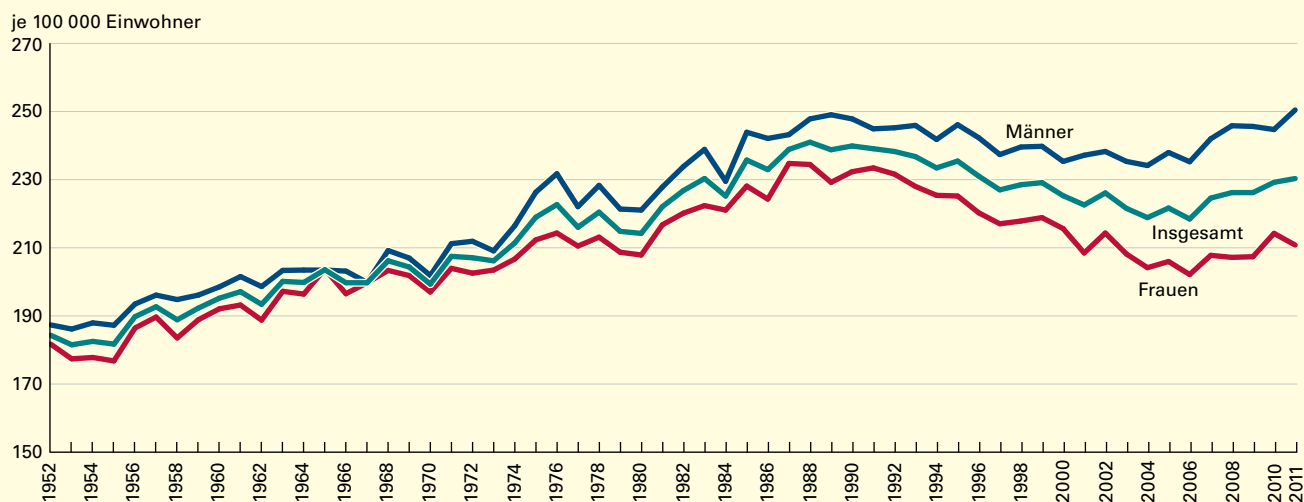
2011 starben 24 781 Personen aufgrund einer Krebserkrankung (13 275 Männer und 11 506 Frauen).

Obwohl Krebs eher eine Alterserkrankung ist, fällt die Zunahme bei den um die Bevölkerung bereinigten Sterbefällen jedoch insgesamt moderat aus. Auch hier spielen bessere Therapiemöglichkeiten und die Weiterentwicklung auf diesem Gebiet eine wichtige Rolle. Insgesamt zeigt sich, dass die Krebssterberate seit 1955 kontinuierlich angestiegen, zwischen 1990 und 2006 wieder gesunken, danach aber wieder angestiegen ist. Diese Entwicklung gilt für Männer als auch für Frauen.

Allerdings wird auch deutlich, dass im Laufe der letzten Jahrzehnte die Schere zwischen den an Krebs verstorbenen Männern und den an Krebs verstorbenen Frauen immer weiter auseinander gegangen ist und bei Frauen tendenziell eine etwas bessere Entwicklung als bei den Männern zu beobachten ist. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass – obwohl es aktuell mehr ältere Frauen als Männer gibt – verhältnismäßig mehr Männer als Frauen in die älteren Altersgruppen ge-

S8

Entwicklung der Sterbefälle infolge von bösartigen Neubildungen in Baden-Württemberg seit 1952 nach Geschlecht



Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

949 13

langen. Krebs tritt zudem bei älteren Personen sehr viel häufiger auf und führt eher zum Tode als bei jüngeren Personen (*Schaubild 8*).

Krebsarten

Bei einem Drittel aller an Krebs verstorbenen Personen war eine Krebserkrankung der Verdauungsorgane verantwortlich für den Tod, am zweithäufigsten hat eine Krebserkrankung der Atmungsorgane zum Tode geführt.

Mit Blick auf die bösartigen Neubildungen der Verdauungsorgane wird deutlich, dass jeder dritte Sterbefall auf Darmkrebs zurückzuführen ist. In den letzten Jahren sind allerdings immer weniger Personen dieser Krebsart zum Opfer gefallen. Noch stärker ist die Sterblichkeit von Magenkrebs gesunken, wohingegen immer mehr Menschen an Leber-, Speiseröhren-, Bauchspeicheldrüsen- und Dünndarmkrebs sterben.

Werden die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei den krebsbedingten Sterbefällen betrachtet, zeigt sich folgendes Bild: Frauen starben im Jahr 2011 am häufigsten an einer Brustkrebs- (Anteil von 17,9 % bzw. 2 056 Fälle), Luftröhren-, Bronchien- oder Lungenkrebs- (12,2 % bzw. 1 401 Fälle) und Darmkrebserkrankung (12 % bzw. 1 385 Fälle). Männer am häufigsten an bösartigen Neubildungen der Luftröhre, Bronchien oder Lunge (21,3 % bzw. 2 828 Fälle), des Darms (12,2 % bzw. 1 619 Fälle) und der Prostata (11,9 % bzw. 1 579 Fälle) (*Schaubild 9*).

Krebsbedingte Sterbefälle von Frauen

Brustkrebs ist also der zweithäufigste Anlass für einen Krankenhausaufenthalt und die häufigste Krebstodesart bei Frauen. Die Sterblichkeit aufgrund von Brustkrebs ist bei den Frauen zwischen 2001 und 2011 um – 1,3 % auf 2 056 Sterbefälle zurückgegangen. Geringfügig stärker ist die Sterblichkeit aufgrund von bösartigen Neubildungen der weiblichen Genitalorgane zurückgegangen: Im Jahr 2011 starben mit 1 303 insgesamt 3 % weniger Frauen als noch im Jahr 2001.

Entwicklung der Sterbefälle infolge von Alkohol

Im Jahr 2011 sind in Baden-Württemberg insgesamt 1 353 Menschen aufgrund übermäßigen Alkoholkonsums gestorben. Drei Viertel aller Gestorbenen waren Männer, wobei sich der Anteil der Frauen im Vergleich zu 1980 leicht erhöht hat. Seit 2003 gehen die Sterbefälle bei Männern als auch bei den Frauen zurück.

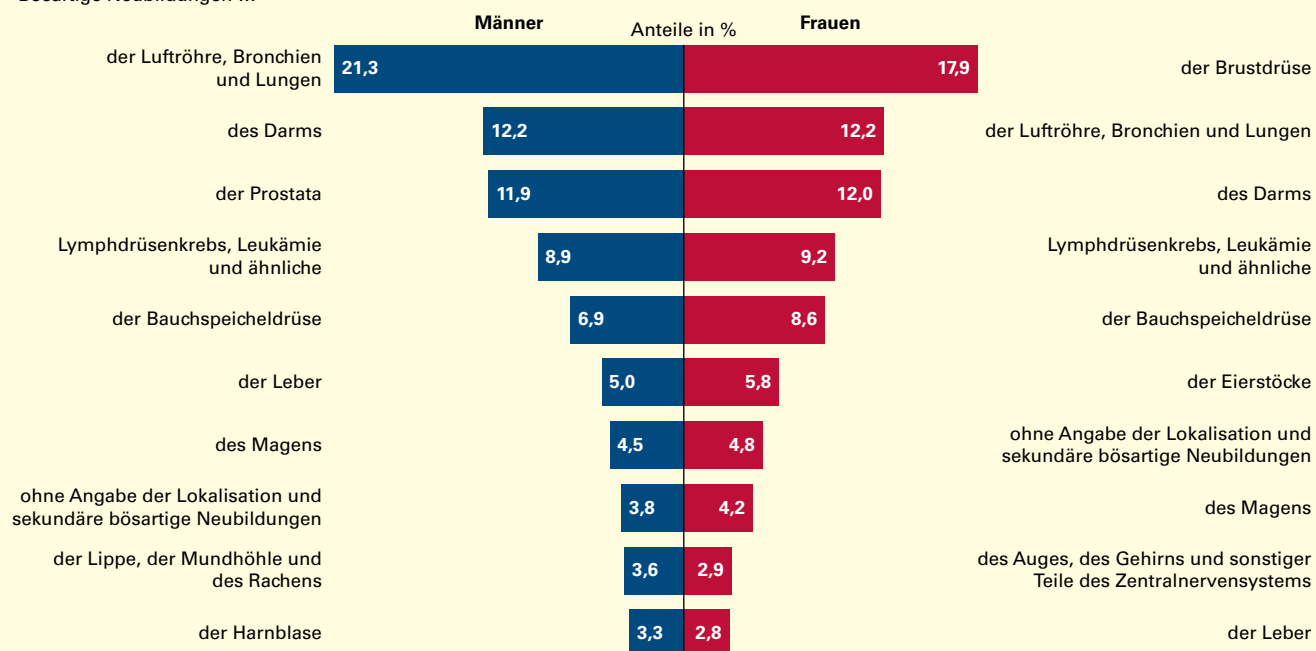
Entwicklung der Sterbefälle infolge von Suiziden

2011 haben sich in Baden-Württemberg insgesamt 1 303 Menschen das Leben genommen. Acht von zehn Suiziden wurden 2011 von Männern verübt, wobei der Anteil der Männer stetig ansteigt (1980 waren es noch 66 %). Die Anzahl der begangenen Suizide insgesamt hat sich

S9

Sterbefälle infolge von bösartigen Neubildungen*) in Baden-Württemberg 2011 nach Geschlecht

Bösartige Neubildungen ...



*) Zur besseren Verständlichkeit wurde auf die medizinisch korrekte Bezeichnung der Diagnosen und auf Angabe der ICD-Codes verzichtet und dafür die umgangssprachliche Bezeichnung der Krankheit gewählt.

Statistisches Landesamt Baden-Württemberg

914 13

seit 1980 reduziert, wobei dies hauptsächlich auf den deutlichen Rückgang bei den Frauen zurückzuführen ist (620 im Jahr 1980 gegenüber 290 im Jahr 2011). Mit 19 je 100 000 Männer bzw. fünf je 100 000 Frauen haben im Jahr 2011 deutlich mehr Männer als Frauen ihrem Leben selbst ein Ende gesetzt. Generell kann aber festgestellt werden, dass seit 1985 erfreulicherweise ein deutlicher Abwärtstrend bei den verübten Suiziden bei beiden Geschlechtern zu erkennen ist.

Eine kurze Zusammenfassung

Frauen sind im Land in der Überzahl und sie werden älter als Männer. In der Schule sind die Mädchen besser und sie haben bei den Universitätsabschlüssen die Jungs überholt. Frauen sind häufiger berufstätig als früher,

aber es dominieren deutlich die Teilzeitbeschäftigungen. Es gibt nach wie vor typische Männer- und Frauenberufe.

Frauen fahren andere Autos als Männer. Sie landen seltener vor dem Richter; bei Straßverkehrsdelikten werden Männer wegen Rasen und Alkohol am Steuer verurteilt, Frauen wegen Missachtung von Vorfahrtsregeln.

Frauen sterben an anderen Krankheiten als Männer, sie gehen öfter zur Vorsorge und neigen weniger dazu, ihrem Leben selbst ein Ende zu setzen. ■

Weitere Auskünfte erteilt
Michaela Reiter, Telefon 0711/641-24 72,
Michaela.Reiter@stla.bwl.de